



UNIVERSIDAD DE CUENCA
FACULTAD DE PSICOLOGÍA
CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

**“ESPIRITUALIDAD Y BIENESTAR SUBJETIVO EN ADULTOS MAYORES
INSTITUCIONALIZADOS. CAÑAR 2016”**

Trabajo de titulación previo
a la obtención del título de
Psicóloga Clínica

AUTORA:

Marcia Catalina León Domínguez
C. I. 0302454368

DIRECTOR:

Msc. Felipe Adriano Abril Mogrovejo
C. I. 0103418463

CUENCA – ECUADOR

2017



RESUMEN

El aumento de la esperanza de vida y la inaplazable transición demográfica que atraviesa el Ecuador, conducen a la investigación de la espiritualidad como factor determinante en el bienestar subjetivo de las y los adultos mayores institucionalizados en centros gerontológicos. El presente estudio cuantitativo, no experimental de tipo transversal descriptivo, analiza las variables espiritualidad y bienestar subjetivo en 29 adultas y adultos mayores de 3 centros gerontológicos de la provincia del Cañar mediante el WHOQOL-SRPB de la OMS y la escala de satisfacción con la vida de Diener. Todos los participantes afirmaron practicar el catolicismo; además prevalece un alto nivel de espiritualidad y satisfacción con la vida. Los dominios más puntuados dentro de la espiritualidad fueron Fe y Fortaleza espiritual; y los menos puntuados fueron Aceptación y Totalidad e integración. Por lo que se concluyó que un nivel elevado de espiritualidad tiene efectos positivos en la calidad de vida de los adultos mayores institucionalizados, lo que fundamenta el uso, consideración y respeto de la espiritualidad en la práctica clínica, como recurso para ofrecer bienestar. La espiritualidad es considerada fuente de esperanza, consuelo y bienestar, las creencias religiosas proveen fortaleza ante eventos estresantes en los adultos mayores institucionalizados en centros gerontológicos de la provincia del Cañar. La población geriátrica participante se encuentra altamente satisfecha con su vida, lo que trae implícito un alto nivel de bienestar subjetivo.

Palabras clave: Espiritualidad, bienestar subjetivo, adulto mayor, calidad de vida, centro gerontológico.



ABSTRACT

Life expectancy's increase and Ecuador's demographic transition, lead to the investigation of spirituality as a determinant factor in the subjective well-being of institutionalized older adults. The present quantitative, non-experimental descriptive cross-sectional study analyzes the spirituality and subjective well-being variables in 29 older adults of 3 almshouses in the province of Cañar using the WHOQOL-SRPB and the Diener's life satisfaction scale. All participants claimed to practice Catholicism; and prevails a high level of spirituality and satisfaction with life. The most punctuated domains within the spirituality were Faith and Spiritual strength; and the less scored were Acceptance and Totality and integration. A high level of spirituality has positive effects on the elderly's quality of life, which supports the use, consideration and respect of spirituality in clinical practice as a resource for offering well-being. Spirituality is considered a source of hope, comfort and well-being, religious beliefs provide strength to stressful events in the elderly institutionalized in gerontological centers in the Cañar province. The participating geriatric population is highly satisfied with their lives, which implies a high level of subjective well-being.

Key words: Spirituality, subjective well-being, the elderly, quality of life, almshouse.



Índice

RESUMEN	2
ABSTRACT	3
AGRADECIMIENTO	7
DEDICATORIA	8
INTRODUCCIÓN	9
METODOLOGÍA	13
Pregunta de investigación	13
Objetivos	13
Enfoque y tipo de investigación	13
Participantes	13
Criterios de exclusión	13
Instrumentos	14
Procedimiento	15
Procesamiento de datos	15
Aspectos éticos	15
RESULTADOS	16
Características sociodemográficas	16
Espiritualidad	17
Conexión Espiritual	17
Significado y propósito de vida	18
Admiración	18
Totalidad e integración	18
Fortaleza espiritual	18
Paz interior	19
Esperanza y optimismo	19
Fe	19
SRPB Global	19
Bienestar subjetivo	21
DISCUSIÓN	22
CONCLUSIONES	26
RECOMENDACIONES	27
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	28
ANEXOS	31



Marcia Catalina León Domínguez, autora del Trabajo de Titulación **"Espiritualidad y bienestar subjetivo en adultos mayores institucionalizados. Cañar 2016"**, certifico que todas las ideas, opiniones y contenidos expuestos en la presente investigación son de exclusiva responsabilidad de su autora.

Cuenca, 6 de abril del 2017

Marcia Catalina León Domínguez

C.I.: 0302454368



Marcia Catalina León Domínguez, autora del Trabajo de Titulación **"Espiritualidad y bienestar subjetivo en adultos mayores institucionalizados. Cañar 2016"**, reconozco y acepto el derecho de la Universidad de Cuenca, en base al Art. 5 literal c) de su Reglamento de Propiedad Intelectual, de publicar este trabajo por cualquier medio conocido o por conocer, al ser este requisito para la obtención de mi título de Psicóloga Clínica. El uso que la Universidad de Cuenca hiciere de este trabajo, no implicará afección alguna de mis derechos morales o patrimoniales como autora

Cuenca, 6 de abril del 2017

Marcia Catalina León Domínguez

C.I: 0302454368



AGRADECIMIENTO

A todos quienes hicieron posible la elaboración de este trabajo, de manera especial al Mst. Felipe Abril, quien supo guiar con paciencia y profesionalismo esta investigación.

Al personal administrativo de los centros gerontológicos, por darme la apertura requerida; a los y las adultas mayores que aceptaron participar en el presente trabajo investigativo.

A mis docentes universitarios, por demostrar interés en mi aprendizaje pre-profesional abasteciéndome no sólo de material teórico, sino de experiencias enriquecedoras.

A mi familia nuclear, por ser mi apoyo incondicional, mi motor y fuerza durante mi desempeño estudiantil. Gracias por la motivación y paciencia durante este trabajo.

A Sebastián, por ser mi inspiración y compañía en momentos de crisis, por confiar en mis capacidades y promover mi crecimiento personal.

A mis amigas y amigos, de manera especial a Verónica por ser mi compañera de aventuras, mi confidente y motivadora personal, amiguita gracias por acogerme como familia. A Ismael por la confianza y amistad durante estos años. A Pao, Mato, Andre, Pichu, Luismi, Tefa, Gaby, Vale, Emilio, Koopa, Rosita, Máximo y Danny, por sus palabras de aliento y críticas constructivas durante mi proceso formativo.

Marcia Catalina.



DEDICATORIA

A las personas más importantes de mi vida: Manuelito, Marcita, Cris, Juanfer, Pachy, Valentina, Jacky, Bernardita, Jaime, Guillermina, Pablo y Sebastián.

Marcia Catalina.



INTRODUCCIÓN

La preocupación de la humanidad por mejorar y prolongar su vida, ha generado importantes avances tecnológicos, médicos y farmacológicos, que han disminuido de manera significativa la mortalidad. Esto desemboca en el aumento de esperanza de vida y por ende en el progresivo envejecimiento de la población. La Comisión Económica Para América Latina y el Caribe (CEPAL) determinó que en el Ecuador la esperanza de vida pasó de 48.3 años en 1950-55 a 75.6 años en 2010-15 (CEPAL, 2012); además el país se encuentra actualmente en fase de transición demográfica, pues en el 2010 los adultos mayores representaban el 7% de la población y en el 2050 representarán el 18% (MIES, 2013). Sin embargo, este no es un hecho aislado, pues en el año 2015 la Organización Mundial de la Salud (OMS) aseguró que los adultos mayores representaban el 12% de la población mundial y proyectó que para el 2050 será el 22% (OMS, 2015).

La inaplazable transición genera preocupación y cambios en la política pública del país. Ninguna población humana que haya envejecido ha dado marcha atrás y elevado sus índices de natalidad como para tener nuevamente una población joven (MIES, 2012).

En nuestro país, uno de los principales cambios se dio en la Constitución de la República del Ecuador del 2008, que reconoce como adultos mayores a las personas que han cumplido 65 años de edad y les ubica dentro de los grupos de atención prioritaria; lo que implica una responsabilidad adicional de cuidado a estas personas, con la consecuente exigencia del ejercicio de sus derechos (MIES, 2013).

Así, la Constitución de la República del Ecuador, en el numeral 5 del artículo 38 programas de atención y protección.- del título II, capítulo tercero, sobre derechos de las personas y grupos de atención prioritaria adultas y adultos mayores establece que, “El Estado tomará medidas de desarrollo de programas destinados a fomentar la realización de actividades recreativas y espirituales” y en el numeral 9 del mismo artículo dispone que, “El Estado tomará medidas de adecuada asistencia económica y psicológica que garantice su estabilidad física y mental” (Asamblea Constituyente, 2008).



Por otra parte, el Ecuador es un país con libertad de culto. Luego del censo del 2010, el Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC) presentó por primera vez estadísticas sobre religión, revelando que el 91.95% de la población afirma tener una religión, predominando la católica con el 80.4%, seguida por la Evangélica con el 11.3%, Testigos de Jehová con el 1.29% y un 6.96% restante pertenece a otras religiones. Esto significa que 8 de cada 10 ecuatorianos que afirman tener una filiación religiosa, son católicos. (INEC, 2012).

La Asociación Americana de Psicología (APA) ha considerado las creencias religiosas como un criterio a tomar en cuenta en sus manuales diagnósticos y en el año 2008 inicia la publicación del “Psychology of Religion and Spirituality Journal”, cuyos artículos ofrecen una visión crítica e imparcial de variables religiosas y espirituales y su potencial valor para entender y tratar individuos, así como para promover la salud y el bienestar (Piedmont, 2008).

El aumento de la esperanza de vida y el prospecto de longevidad, llevan a la reflexión sobre la importancia de la espiritualidad y la calidad de vida en el envejecimiento. Generalmente la espiritualidad es relacionada e incluso confundida con religiosidad; sin embargo, estos conceptos no son sinónimos. La espiritualidad se caracteriza por tres dimensiones: interpersonal, intrapersonal y trascendencia; a diferencia de la religiosidad, determinada por dogmas, cultura e incorporación a una institución. A partir de esta diferenciación, se emprende el estudio científico de la espiritualidad como una estrategia de afrontamiento en unidades de cuidados paliativos y centros geriátricos. Un estudio realizado en Sao Paulo, Brasil, buscó el significado de espiritualidad en adultos mayores y su relación con la calidad de vida, encontrando una relación positiva entre estas dos variables, por la capacidad de afrontar limitaciones, dificultades y pérdidas inherentes al proceso de envejecimiento, pues todos los participantes concordaron en la importancia de prácticas espirituales para vivir la tercera edad con calidad y bienestar (Chaves y Gil, 2014).

Según Salgado (2014) la religiosidad y espiritualidad son fuente de ayuda, fortaleza y esperanza en situaciones de discapacidad y enfermedad, pues ofrecen un sentido de propósito, que otros tipos de apoyo social no pueden proveer. Pueden ayudar a las personas a superar eventos traumáticos, así como



a aliviar el sufrimiento, e incluso reajustar el significado de los problemas para que éstos parezcan más manejables, aumentando así los niveles generales de bienestar y satisfacción con la vida.

Dado que tanto en el proceso de envejecer como en la evaluación de la vida que suele ocurrir al aproximarse a la muerte, pueden surgir conflictos, confusión y sufrimiento, la concepción que las personas tengan acerca de lo que hay más allá de la muerte, o de las respuestas que se hayan dado a las preguntas del por qué y para qué de la vida, resultan determinantes en el bienestar psíquico de los adultos mayores. Si además se considera que está cambiando la manera de envejecer, en qué consiste ser viejo y las ventajas y desventajas o problemas de este proceso en sus distintos contextos, es necesario repensar la vejez como etapa de vida (Petersen, 2007).

A pesar de los esfuerzos realizados por mejorar la calidad de vida poblacional, los adultos mayores en el país también son víctimas de violencia, pues el 14,9% sufrió negligencia y abandono, lo que puede desembocar en ingresar de manera permanente en centros gerontológicos (MIES, 2013).

El proceso de adaptación a un centro residencial es una de las situaciones estresantes a las que puede enfrentarse la persona mayor. Para poder sobreponerse ante dichas situaciones es fundamental la capacidad de resiliencia e incluso existen personas que buscan apoyo en la religiosidad o en las creencias en lo paranormal (Méndez, García-Sevilla, Martínez, Bermúdez, Pérez & García-Munera, 2015, pág. 110).

Si bien es cierto que el Estado ha invertido recursos humanos y materiales para la investigación, elaboración y ejecución de políticas que preparen a la población para llegar a esa edad, se encuentra material insuficiente sobre la realidad de los adultos mayores institucionalizados en el país. Las indagaciones del Instituto Nacional de Investigaciones Gerontológicas del MIES trataron temas urbanísticos, epidemiológicos y económicos sobre el envejecimiento de la población (MIES, 2012), y como es evidente, se ha dejado de lado la esfera psicológica dentro del estudio nacional del amplio campo de calidad de vida.

Diener, Suh & Oishi (1997) proponen que el bienestar subjetivo, es una de tres formas principales de evaluar la calidad de vida poblacional, seguida por



indicadores económicos y sociales. Lo que la gente piensa y siente sobre sus propias vidas, es esencial para entender el bienestar en cualquier sociedad que dé importancia no sólo a la opinión de líderes y expertos, sino a su población en general. El bienestar subjetivo positivo es necesario, aunque no suficiente, para una buena vida y sociedad.

Ya que el envejecimiento poblacional es inevitable, es momento de utilizar las herramientas y técnicas desarrolladas por la ciencia para indagar sobre la calidad de vida del actual grupo de adultos mayores, y así generar planes de prevención y promoción de salud mental en el ciclo de vida, adecuándolos a las necesidades particulares del grupo etario en estudio, con el fin de preparar realmente a nuevas generaciones para llegar a la vejez.

El encontrar una relación positiva entre espiritualidad y bienestar subjetivo posibilita aportar a la creación de un modelo de salud mental en el Austro que busque y potencie factores de protección a enfermedades, dando paso a un modelo salutogénico en lugar del conocido patogénico.



METODOLOGÍA

Pregunta de investigación

¿Cuál es el nivel de espiritualidad y bienestar subjetivo en adultos mayores institucionalizados?

Objetivos

Objetivo general

- Caracterizar a la espiritualidad como factor determinante del bienestar subjetivo en adultos mayores institucionalizados.

Objetivos específicos

- Identificar el nivel de espiritualidad en los adultos mayores institucionalizados.
- Determinar el nivel de bienestar subjetivo en adultos mayores institucionalizados.

Enfoque y tipo de investigación

El presente trabajo fue desarrollado con un enfoque cuantitativo ya que mediante la recolección de datos y análisis estadístico se busca establecer patrones de comportamiento en el grupo etario investigado. El diseño del estudio es no experimental de tipo transversal descriptivo, pues inquiriere la incidencia de los niveles de dos variables en un grupo de adultos mayores en un momento único.

Participantes

La población del estudio estuvo conformada por los adultos mayores institucionalizados en la provincia del Cañar, en los centros gerontológicos Rosa Elvira de León, Fundación de Protección al Anciano FUNPRA y Fundación Padre Nello Storoni, de los cantones Azogues, Cañar y El Tambo respectivamente.

Al visitar los centros gerontológicos el total de adultos mayores institucionalizados fue de 70, 36 cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión, a 7 de ellos se les realizó la prueba piloto y 29 conforman la población con la que se trabajó.

Criterios de exclusión

No participaron en el estudio los adultos mayores institucionalizados con diagnóstico de un trastorno neurodegenerativo, demencia, discapacidad



intelectual o mental, discapacidad múltiple (visual y auditiva) o no hablen español.

Instrumentos

Para la evaluación del nivel de bienestar subjetivo se utilizó la Escala de satisfacción con la vida (SWLS) de Diener, Emmons, Larsen, & Griffin (1985). La SWLS consiste en 5 afirmaciones en las que se pide a los encuestados indicar su grado de acuerdo, usando una escala de 7 puntos desde 1 (fuerte discrepancia) a 7 (gran aceptación). Las puntuaciones del instrumento permiten distinguir seis rangos del nivel de bienestar subjetivo que van desde altamente satisfecho hasta extremadamente insatisfecho.

Al contar con la versión española del instrumento, se aplicó la versión de Atienza y colaboradores (2000) cuyo índice de fiabilidad calculado para la escala Alpha de Cronbach, indica que la escala tiene una muy buena consistencia interna ($\alpha = 0.84$).

Para evaluar el nivel de espiritualidad se aplicó una traducción del World Health Organization Quality of Life – Spirituality Religiousness and Personal Beliefs de la OMS en el que se entiende a la espiritualidad como “un fenómeno que no es material por su naturaleza sino que pertenece al reino de las ideas, especialmente de las ideas que ennoblecen, así como de las creencias, los valores y la ética que surgen en la mente y la conciencia de los seres humanos” (OMS, 1984). La escala es tanto para personas con creencias religiosas diferentes (por ejemplo: católicas, cristianas, budistas) como para personas con creencias personales y espirituales que no vivan apegadas a una orientación religiosa determinada. El instrumento consta de 32 ítems, cada uno valorado en una escala de 1 a 5 y es utilizado para evaluar las creencias personales, espirituales o religiosas y cómo éstas han afectado la calidad de vida de los participantes. La herramienta descompone el constructo espiritualidad en 8 dominios: Conexión a un ser/fuerza espiritual, significado y propósito de vida, admiración, totalidad e integración, fortaleza espiritual, paz interior, esperanza y optimismo y fe, de esta forma relaciona tal constructo con la calidad de vida de los participantes. La escala considera dos polos en la percepción de la influencia de la espiritualidad en el bienestar de la personas, sugiriendo que en los puntajes sobre la media puede ser una fuente de consuelo, bienestar, seguridad, sentido



de arraigo, finalidad y fuerza; o por el contrario, en los puntajes por debajo de la media, tiene una influencia negativa en la vida de las personas (OMS, 2002).

Procedimiento

Mediante oficio se consiguió la autorización de las coordinadoras de los centros gerontológicos para ingresar a la institución y realizar el trabajo investigativo. Posteriormente se procedió a revisar las historias clínicas de los adultos mayores con el propósito de identificar a quienes cumplen los criterios.

Para la validación de la escala WHOQoL-SRPB se realizó la traducción de la versión original en inglés al español y una prueba piloto al 10% de la población (7 personas) y para medir la confiabilidad se calculó el alpha de Cronbach obteniendo $\alpha = 0.93$ por lo que se procedió a la aplicación de la versión traducida del instrumento.

Posteriormente se procedió a aplicar los instrumentos, en primera instancia el cuestionario de satisfacción con la vida seguido por el WHOQoL-SRPB mediante entrevista.

Procesamiento de datos

Los datos fueron procesados en Microsoft Excel 2013, mediante la generación de una base de datos para el respectivo análisis estadístico, con la finalidad de evaluar y describir los niveles de espiritualidad y bienestar subjetivo en la población estudiada.

Para la fase descriptiva se emplearon medidas de tendencia central, además de tablas de frecuencia absoluta y porcentual.

Aspectos éticos

Los adultos mayores dispuestos a participar en la investigación firmaron la hoja de consentimiento informado, que garantiza que el sujeto obtuvo información en cantidad y calidad suficiente para tomar la decisión de participar en el proceso; en el caso de personas no videntes y analfabetas la encuestadora les leyó el documento para obtener el consentimiento mediante la huella digital, obteniendo así el permiso de todos los participantes.



RESULTADOS

Características sociodemográficas

La provincia del Cañar se encuentra en la región sur del Ecuador, conocida también como región austral, tiene una extensión territorial de 3.908 km² y una población de 225.184 habitantes (INEC, 2010), políticamente está dividida en 7 cantones: Azogues, Cañar, el Tambo, Biblián, Déleg, Suscal y la Troncal, siendo los dos primeros los más poblados por lo que el 69% de participantes pertenece a dichos cantones (Tabla 1). Según el Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC, 2010) el mayor porcentaje de la población provincial (76.66%) se identifica como mestiza según su cultura y costumbres seguida de la indígena, por lo que el idioma Kichwa lo habla el 11.35% de su población. Los adultos mayores de la provincia representan el 8.7% de la población total.

En la tabla 1, se puede observar que en el presente estudio participaron más mujeres que hombres, representando el 79% y el 21% respectivamente, la totalidad de entrevistados afirmó practicar el catolicismo.

Tabla 1
Descripción de variables sociodemográficas de los participantes.

Variable	Categoría	Frecuencia	%
Sexo	Hombre	6	21
	Mujer	23	79
Religión	Católica	29	100
	Evangélica	0	0
	Testigo de Jehová	0	0
	Otra	0	0
Practicante	Si	29	100
	No	0	0
Cantón	Azogues	10	34.5
	Cañar	10	34.5
	El Tambo	9	31

Fuente: Instrumento de recolección de datos. Elaboración: la autora

El rango de edad de los participantes fue entre 72 y 103 años de edad, con una media de 83.4 y una desviación estándar de 8.1.



Espiritualidad

En cuanto a la consistencia interna del WHOQOL-SRPB, presentó un valor excelente ($\alpha=0.93$) para el cuestionario global; para los dominios el Alpha de Cronbach varió entre 0.76 a 0.97, lo cual también indica confiabilidad. En la tabla 2 se verifica que los puntajes promedios obtenidos por los participantes fueron elevados a nivel general ($\mu=4.12$) y en los dominios fue medio y alto. La mayor puntuación promedio se dio en los dominios “Fe” y “Fortaleza espiritual” ($\mu=4.59$). Por otra parte, los dominios menos puntuados fueron “Aceptación” y “Totalidad e integración” ($\mu=3.59$).

Tabla 2

Puntaje de los dominios del WHOQOL-SRPB para los 29 sujetos estudiados. Cañar, Ecuador, 2017

Dominio	Promedio	Desviación estándar	Variación observada	Alpha de Cronbach
Conexión a un Ser/fuerza Espiritual	4.45	0.71	2.5 - 5.00	0.83
Significado y Propósito de vida	3.73	0.82	1.75 - 5.00	0.76
Aceptación	3.59	1.05	1.25 - 5.00	0.83
Totalidad e integración	3.59	0.89	1.5 - 5.00	0.9
Fortaleza espiritual	4.59	0.53	3.25 - 5.00	0.81
Paz interior	4.53	0.89	1.00 - 5.00	0.97
Esperanza y optimismo	3.91	0.94	1.5 - 5.00	0.87
Fe	4.59	0.56	3.25 - 5.00	0.76
SRPB Global	4.12	1.09	1.25 - 5.00	0.93

Fuente: WHOQOL-SRPB (OMS, 2002). Elaboración: la autora.

Conexión Espiritual

Hace referencia a la percepción de que el hecho de sentirse conectado de alguna forma a un ser espiritual, le provee o no a la persona apoyo y consuelo en situaciones difíciles y estresantes. En la presente investigación el 69% de los participantes aseguraron encontrar en la conexión con un Ser Supremo la mayor



fuentes de esperanza y apoyo ante el proceso de adaptación y convivencia en los centros gerontológicos, no se registraron participantes con niveles bajo o muy bajo de conexión espiritual en este estudio.

Durante la evaluación de este dominio, se determinó que la puntuación disminuye al preguntar sobre si la conexión espiritual le ayuda a entender a los otros, pues los problemas entre adultos mayores y con el personal de los centros gerontológicos son frecuentes. Entre los conflictos más comunes se encuentran los producidos por la calidad de la comida, hábitos de aseo entre compañeros de cuarto, resistencia a tomar la medicación, aparentes preferencias por parte del personal administrativo y técnico, hurtos y las condiciones climáticas y arquitectónicas de los centros gerontológicos. No es necesario un análisis exhaustivo del por qué estos conflictos generan malestar en los y las adultas mayores.

Significado y propósito de vida

El 28% expresa un nivel muy alto en este dominio, mientras que el 45% corresponde a un nivel alto, el 24% a medio y el 3% al nivel bajo. No se observan puntuaciones muy bajas. Este dominio hace referencia a creer o no que están vivos por una razón.

Admiración

Se registran puntuaciones en todos los niveles en este dominio, así, el 21% muestra un nivel muy alto, el 38% alto, el 24% medio, el 14% bajo y el 3% muy bajo. Este dominio se refiere al sentirse conmovido y agradecido por lo que le rodea, como la naturaleza, el arte, la belleza.

Totalidad e integración

Este dominio aborda el sentimiento de equilibrio entre mente, cuerpo y alma, y como éste puede influir en la armonía entre acciones, pensamientos y sentimientos. Se observa que el 38% de participantes muestra un nivel medio, el 34% alto, el 21% muy alto y el 7% bajo. En este dominio tampoco se registran puntuaciones muy bajas.

Fortaleza espiritual

Es uno de los dominios más puntuados. El 72% de participantes puntúa en muy alto, el 21% en alto y tan solo el 7% en medio; no se registran



puntuaciones bajas ni muy bajas. Se refiere a la percepción de sentir o no fuerza espiritual y si ésta le ayuda a sentirse feliz y por ende vivir mejor.

Paz interior

En este dominio se registra el porcentaje más elevado (76%) en la puntuación muy alta, el 17% alta, el 3% media y el 3% muy baja, no se observan puntuaciones en el rango bajo a pesar de existir puntuaciones extremas. El dominio evalúa la percepción de tener o no paz y tranquilidad con uno mismo. Esta apreciación implica constructos psicológicos como la resiliencia y autoestima. Los participantes del estudio manifestaron que han conseguido estar en paz con ellos mismos luego de reconciliarse y estar en paz con Dios.

Esperanza y optimismo

El 31% muestra un nivel muy alto, el 55% alto, el 14% restante corresponde a bajo, no se registran puntuaciones en los rangos medio y muy bajo. El dominio valora si la persona puede sentirse optimista sobre su vida y en momentos difíciles, además evalúa si consideran que el sentirse optimista mejora su calidad de vida o no. El pensar positivo en momentos difíciles es complicado; sin embargo, los participantes consideran que el tener esperanza en que tales circunstancias es importante para poder superarlos y así podrán disfrutar de la gloria eterna, lo que los ayuda a mantenerse motivados.

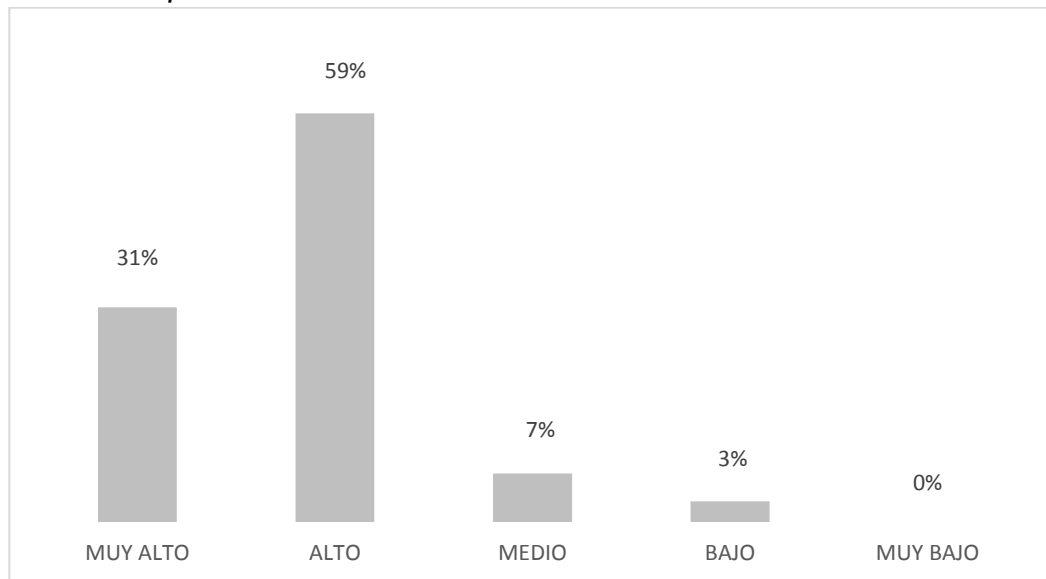
Fe

Este constructo conjuntamente con el de Fortaleza Espiritual es el más puntuado en promedio. Se refiere al confort y bienestar que la fe produce en el individuo, influenciando positivamente su manera de vivir. El 72% de participantes calificaron con un nivel muy alto de Fe, el 21% corresponde a un nivel alto y el 7% restante presenta un nivel medio; por lo tanto, no se registran puntuaciones bajas o muy bajas en este dominio.

SRPB Global

Los resultados del gráfico 1 indican que la mayoría (59%) de participantes tienen un nivel de espiritualidad alto, lo que sugiere que este grupo considera a la espiritualidad como una fuente de bienestar. Tan solo el 3% de integrantes del estudio presentaron un nivel bajo de espiritualidad y ningún participante mostró un nivel muy bajo; por lo que ningún participante contempla que la espiritualidad afecta de manera negativa su vida.

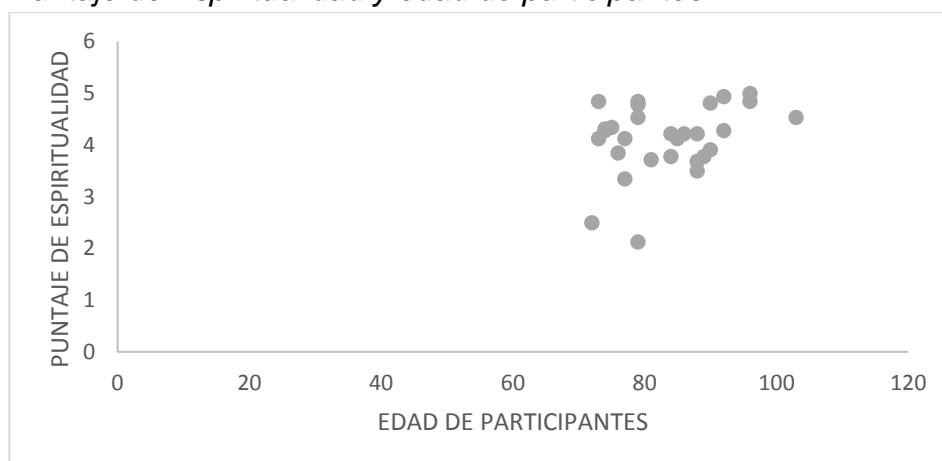
Gráfico 1
Nivel de espiritualidad



Fuente: WHOQOL-SRPB de la OMS. Elaboración: la autora.

Como se indica en el gráfico 2, los puntajes más altos de espiritualidad fueron dados por las personas de mayor edad. La teoría indica que tanto la religiosidad como la espiritualidad son estrategias de apoyo en situaciones de enfermedad, pérdida y acercamiento a la muerte, razón por la cual es probable que al tener más edad, las personas utilicen estos recursos para disminuir preocupaciones y afrontar de mejor manera las vicisitudes.

Gráfico 2
Puntaje de Espiritualidad y edad de participantes



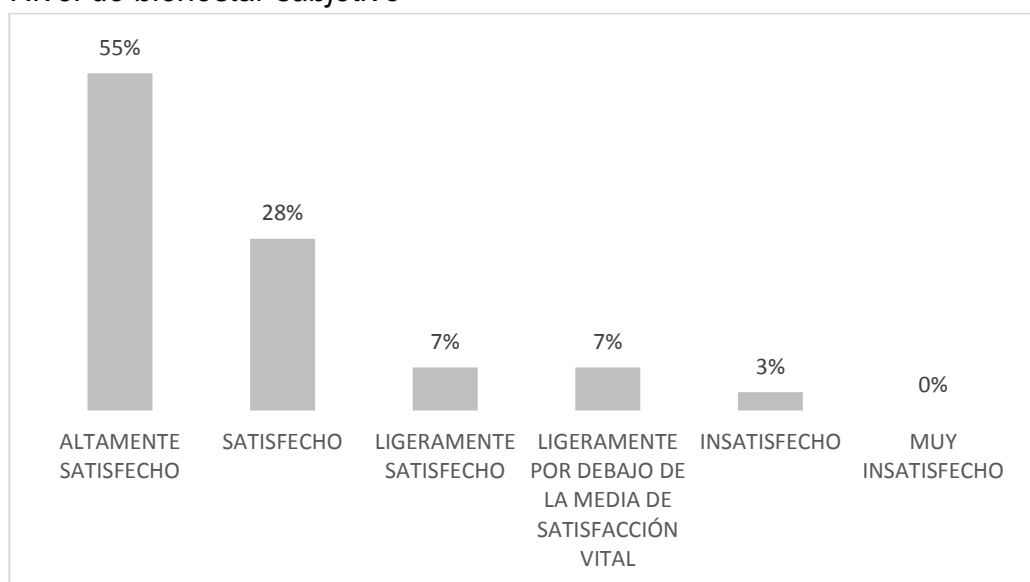
Fuente: WHOQOL-SRPB (OMS, 2002). Elaboración: la autora

Bienestar subjetivo

Como evidencia el gráfico, el 55% de los participantes se sienten altamente satisfechos con su vida, lo que significa que consideran que les va muy bien en diferentes ámbitos. El 28% se siente satisfecho y únicamente el 3% se siente insatisfecho con su vida, lo que coincide con el porcentaje de participantes con bajo nivel de espiritualidad en el estudio. Además, no se registran sujetos muy insatisfechos en el estudio. Estos resultados no pueden tratarse como un hecho aislado, debe tomarse en consideración que el nivel de satisfacción con la vida depende de varios factores (médicos, económicos, sociales, arquitectónicos) como se menciona en la introducción, y que por el carácter del presente estudio no se atendieron.

Gráfico

Nivel de bienestar subjetivo



Fuente: Escala de satisfacción con la vida (Diener, Emmons, Larsen, & Griffin, 1985).

Elaboración: la autora.



DISCUSIÓN

Al igual que en el presente estudio, en el Cañar existe una tasa mayoritaria de feminidad (53.3%) con respecto a la tasa de masculinidad (46.7%) (INEC, 2010); esto se debe a que las mujeres tienen mayor esperanza de vida. La diferencia de sexo en la longevidad ha generado varias teorías al respecto, entre ellas, la que propone que el estrógeno es un factor biológico protector a largo plazo y que altos niveles de testosterona se relacionan con mayor incidencia en enfermedades del corazón, infecciones y cáncer. Además, investigaciones en gerontología demuestran que las mujeres representan el 90% de personas que superan los 100 años de edad; cabe recalcar que en el estudio se contó con una participante de 103 años.

Ahora bien, la escasa investigación empírica y científica sobre la espiritualidad en Hispanoamérica, no sólo impidió el encontrar un instrumento validado en el idioma y contexto requerido, sino además dificultó el enriquecimiento de la discusión de los resultados; por lo tanto a continuación se comparan los datos obtenidos en la presente investigación con los obtenidos en poblaciones de características distintas.

La consistencia interna del instrumento WHOQOL-SRPB en el presente estudio fue de ($\alpha = 0.93$), un nivel considerado excelente; siendo semejante a la traducción y validación del referido instrumento al contexto brasileño y validado con 110 personas obteniendo el Alpha de Cronbach $\alpha = 0.95$ (Rusa, y otros, 2014).

En un estudio realizado en Sao Paulo, en pacientes renales crónicos adultos y adultos mayores en hemodiálisis, se evaluó el nivel de espiritualidad y bienestar subjetivo, obteniendo que a nivel general los pacientes presentaron un nivel alto de espiritualidad (Rusa, y otros, 2014), lo que coincide con los resultados del presente estudio, ya que la mayoría (59%) de participantes tienen un nivel de espiritualidad alto, lo que sugiere que este grupo considera a la espiritualidad como una fuente de bienestar, mientras que un pequeño porcentaje contempla que la espiritualidad afecta de manera negativa su vida.

En este trabajo se registraron como dominios más puntuados en promedio a “Fe” y “Fortaleza espiritual” ($\mu = 4.59$). Por otra parte, los dominios menos



puntuados fueron “Aceptación” y “Totalidad e integración” ($\mu=3.59$). En otro estudio que explora la contribución de la espiritualidad en dominios de la CV, realizado con 103 pacientes esquizofrénicos en un Servicio de Ambulatorio del Instituto PGIMER, en la India, los autores obtuvieron en la aplicación del WHOQOL-SRPB el mayor valor promedio en el dominio “conexión espiritual” y “fe”, ambos con puntuación igual a 3,4. El dominio con menor puntuación promedio se refirió a la “admiración” ($\mu=3,2$) (P, Grover, Kumar, R, & Tyagi, 2011).

El trabajo de Rusa y otros (2014) realizado en Brasil, en pacientes renales crónicos se observó que los dominios del WHOQOL-SRPB de menor y mayor puntuación promedio fueron, respectivamente: “totalidad e integración” ($\mu=4,00$) y “fe” ($\mu=4,40$). Como es evidente, el constructo “Fe” es el más puntuado en los estudios mencionados a pesar de ser realizados en poblaciones distintas, esto puede deberse a que las personas consideran que la fe les proporciona confort, fortaleza, bienestar y les ayuda a disfrutar la vida a pesar de las vicisitudes.

Al evaluar la conexión espiritual en el presente estudio, los participantes aseguran tener completa confianza en que el Ser Supremo o Dios es quien provee las condiciones necesarias para el sustento diario, por lo que se encuentran muy agradecidos. La confianza en que para Dios no existen imposibles, pues todo depende de Su voluntad, ha hecho que las personas mantengan la esperanza de salir del centro y volver a sus hogares, incluso después de haber estado internos por varios años, no tener contacto con familiares ni amigos y no disponer de los recursos económicos para sustentarse solos. Esto se debe a que los participantes del estudio son católicos; por lo tanto, Dios provee consuelo y alivio a las personas que confían en Él.

Ahora bien, es importante tener en cuenta que la adaptación a normas, horarios y personas distintas a las que ha tenido un individuo durante la mayor parte de su vida es un proceso complicado, agravado en la mayoría de los casos por un sentimiento de abandono por parte de la familia.

Luego de dar la respuesta requerida en la escala, los adultos mayores coincidían en que se encuentran vivos gracias a Dios y su infinita bondad. A pesar de las dificultades físicas, emocionales, e incluso constantes quejas por el



estado de salud y sentimientos de abandono, los adultos mayores agradecen el despertar a diario, pues consideran a Dios como el único ser capaz de dar y quitar la vida. Es por esto que, aun cuando su vida no parece del todo feliz, sienten que están vivos por la voluntad de Dios y consideran que son minúsculos seres incapaces de desafiar tal disposición.

Los participantes se muestran agradecidos por lo que les rodea; sin embargo, la admiración de la belleza y el arte han disminuido con el pasar de los años. Este hecho puede deberse a que las actividades recreativas en los centros gerontológicos no identifican las preferencias de las y los adultos mayores, pues a pesar de ser un grupo etario homogéneo, sus características individuales los hacen un grupo heterogéneo; así, mientras a un grupo el escuchar música actual les produce malestar y a otro grupo el escuchar música de su época le provoca nostalgia por días mejores.

Por otra parte las condiciones arquitectónicas y climáticas de los centros gerontológicos estudiados, generan malestar en las y los adultos mayores. Varios de ellos dedicaron sus vidas al trabajo en el campo y al encontrarse “encerrados” entre cuatro paredes les produce tristeza y deseos de abandonar los centros. De igual manera, el clima frío influye en la adaptación de las personas que en varios casos provienen de la costa, y principalmente en los cantones Cañar y El Tambo dificulta la realización de actividades al aire libre, lo que disminuye la capacidad de admiración por lo que les rodea.

Al valorar el dominio “fortaleza espiritual”, surgió nuevamente la gratitud hacia Dios y la esperanza en Él como ser omnipotente; pues, si bien es cierto que factores como el abandono familiar, la presencia de enfermedades y discapacidades, las dificultades en la convivencia y adaptación al centro gerontológico son considerados estresantes, los adultos mayores encuentran fortaleza en sus creencias religiosas, y tienen la convicción de que todo sufrimiento terrenal será recompensado con la paz y gloria eterna que sólo Dios les puede proveer. Además consideran que para alcanzar la tranquilidad es necesario perdonar al prójimo y encomendarse diariamente a Dios mediante la oración, por lo que solicitan la celebración de los sacramentos de reconciliación y eucaristías.



El catolicismo considera que Dios es un ser “bueno” por excelencia, y que la humanidad es su creación más preciada; por lo tanto promete la vida eterna a quienes cumplan su voluntad. Además inspira la creencia de que todo sufrimiento y necesidad que se atravesase en la Tierra será recompensada con la gloria eterna, una vida no material llena de gozo. Esta convicción se vio marcada en las respuestas de los participantes, que consideran la muerte como una etapa de transición y la esperan con la certeza de que alcanzarán la vida eterna.

Por otra parte, el nivel de bienestar subjetivo registrado en el presente estudio, revela que el 55% de los adultos mayores participantes se sienten altamente satisfechos con su vida, lo que significa que consideran que les va muy bien en diferentes ámbitos y en la población estudiada refleja el regocijo y complacencia por los logros alcanzados en su vida. En la tercera edad debe estudiarse el bienestar subjetivo como un constructo que abarca el estado de salud, factores de riesgo, predicción de discapacidades, la seguridad económica y material, protección familiar y social (Bayarre Vea, 2009).

Dentro de los factores que influyen negativamente en el bienestar de los participantes se encuentran enfermedades, malas relaciones con pares y personal de los centros gerontológicos, barreras arquitectónicas que dificultan la movilización y recreación de los adultos mayores, preocupación por no tener ingresos económicos, sentimiento de soledad y abandono por parte de la familia.



CONCLUSIONES

Un nivel elevado de espiritualidad tiene efectos positivos en la calidad de vida de los adultos mayores institucionalizados, lo que fundamenta el uso, consideración y respeto de la espiritualidad en la práctica clínica, como recurso para ofrecer bienestar.

La espiritualidad es considerada fuente de esperanza, consuelo y bienestar, las creencias religiosas proveen fortaleza ante eventos estresantes en los adultos mayores institucionalizados en centros gerontológicos de la provincia del Cañar.

La población geriátrica participante se encuentra altamente satisfecha con su vida, lo que trae implícito un alto nivel de bienestar subjetivo.



RECOMENDACIONES

Se sugiere utilizar en futuras investigaciones un instrumento específico de espiritualidad, ya que el utilizado en el presente estudio evalúa, a más de la espiritualidad, religiosidad y creencias personales.

Se recomienda tomar en consideración aspectos como la salud física y mental, nivel socioeconómico, actividad realizada durante la edad productiva, estado civil, duelo, relaciones con pares, personal del centro gerontológico y familiares, condiciones arquitectónicas y climáticas del centro, motivo, tiempo y responsable de institucionalización de los adultos mayores, en investigaciones futuras sobre bienestar y calidad de vida, ya que durante las entrevistas surgieron insinuaciones para tratar estos aspectos y por la estructura de los instrumentos y el diseño y objetivos de investigación no se trataron.

Es necesario fomentar la atención interdisciplinaria en los adultos mayores, en dependencia de sus características físicas y mentales, ya que no cuentan con la atención médica ni psicológica continua, lo que influye en su calidad de vida en los centros gerontológicos.



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Asamblea Constituyente. (2008). *Constitución de la República del Ecuador*. Montecristi.
- Atienza, F. L., Pons, D., Balaguer, I., & García-Merita, M. (2000). Propiedades Psicométricas de la Escala de Satisfacción con la Vida. *Psicothema*, 314 - 319. Obtenido de Psicothema Revista Anual de Psicología: <http://www.unioviedo.net/reunido/index.php/PST/article/view/7597/7461>
- Bayarre Veja, H. (Diciembre de 2009). *Calidad de vida en la tercera edad y su abordaje desde una perspectiva cubana*. Obtenido de Scielo: http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662009000400010
- CEPAL. (2000). *La transición demográfica en América Latina*. Obtenido de Cepal: http://www.cepal.org/celade/sitdem/de_sitdemtransdemdoc00e.html
- Chaves, L. J., & Gil, C. A. (7 de Diciembre de 2014). *Older people's concepts of spirituality, related to aging and quality of life*. Obtenido de SCIELO: http://www.scielo.br/pdf/csc/v20n12/en_1413-8123-csc-20-12-3641.pdf
- Diener, E., Lucas, R. E., & Oishi, S. (2002). Subjective Well Being. The Science of Happiness and Life Satisfaction. En C. R. Snyder, & S. J. Lopez, *Handbook of Positive Psychology* (págs. 63 - 71). New York: Oxford University Press.
- Diener, E., Suh, E., & Oishi, S. (Marzo de 1997). Recent findings on subjective well being. *Indian Journal of Clinical Psychology*, págs. 25 - 41.
- Evangelista, C. B., Limeira, M. E., Geraldo da Costa, S. F., Serpa de Souza, P., Brito, J., & Oliveira, A. M. (1 de Diciembre de 2015). *Paliative care and spirituality: an integrative literature review*. Obtenido de Scielo: http://www.scielo.br/pdf/reben/v69n3/en_0034-7167-reben-69-03-0591.pdf
- Fleck, M. P., & Skevington, S. (2007). *Explaining the meaning of the QHOWNOL-SRPB*. Obtenido de Scielo: http://www.scielo.br/pdf/rpc/v34s1/en_a18v34s1.pdf
- Guirao Goris, J. A. (2013). La espiritualidad como dimensión de la concepción holística de la salud. *ENE Revista de enfermería*.
- INEC. (2010). *Base de datos Ecuador: Censo de población y vivienda 2010*. Obtenido de REDATAM: <http://redatam.inec.gob.ec/cgibin/RpWebEngine.exe/PortalAction?&MODE=MAIN&BASE=CPV2010&MAIN=WebServerMain.inl>
- INEC. (2010). *FASCICULO PROVINCIAL CAÑAR*. Obtenido de Ecuador en cifras: <http://www.ecuadorencifras.gob.ec/wp-content/descargas/Manual-lateral/Resultados-provinciales/canar.pdf>



- INEC. (Agosto de 2012). *Primeras estadísticas oficiales sobre filiación religiosa en el Ecuador*. Obtenido de Ecuador en cifras: http://inec.gob.ec/inec/index.php?option=com_content&view=article&id=513%3Ainec-presenta-por-primera-vez-estadisticas-sobre-religion&catid=56%3Adestacados&Itemid=3&lang=es
- Lopez de Miranda, S., Lara e Lanna, M. d., & Wanderley Chieppe, F. (Septiembre de 2015). *Espiritualidad, depresión y calidad de vida en el enfrentamiento del cáncer: estudio exploratorio*. Obtenido de Psicologia: Ciencia e Profissao: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932015000300870&lng=en&nrm=iso&tlng=pt
- Méndez, I., García-Sevilla, J., Martínez, J. P., Bermúdez, A. M., Pérez, P., & García-Munera, I. (4 de Agosto de 2015). *Alexitimia, resiliencia y creencias paranormales en personas mayores en un centro institucionalizados*. Obtenido de European Journal of Investigation in Health, Psychology and Education: <http://formacionasunivep.com/ejihpe/index.php/journal/article/view/113/96>
- MIES. (2012). *Agenda de igualdad para adultos mayores 2012 - 2013 Ecuador*. Obtenido de Ministerio de inclusión económica y social: http://www.inclusion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2012/09/Agendas_ADULTOS.pdf
- MIES. (2012). *INIGER presenta 3 investigaciones*. Obtenido de Ministerio de Inclusión Económica y Social: <http://www.inclusion.gob.ec/iniger-presenta-3-investigaciones/>
- MIES. (Junio de 2012). *Los bonos demográficos del envejecimiento de la población ecuatoriana*. Obtenido de CEPAL: http://www.cepal.org/celade/noticias/documentosdetrabajo/1/48781/MIES_INIGER-opcion_2-Luis.pdf
- MIES. (2013). *Ciudadanía activa y envejecimiento positivo*. Obtenido de Ministerio de inclusión económica y social: <http://www.inclusion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2013/11/Pol%C3%ADtica-P%C3%ABlica.pdf>
- Nogueira, M. J. (15 de Septiembre de 2015). La Espiritualidad y su relación con el bienestar subjetivo y psicológico. *PSOCIAL*, 33 - 50. Obtenido de PSOCIAL (Revista de Investigación en Psicología Social): <http://publicaciones.sociales.uba.ar/index.php/psicologiasocial/article/view/1235>
- Organización Mundial de la Salud. (15 de Mayo de 1984). *La dimensión espiritual en la estrategia mundial de salud para todos en el año 2000*. Obtenido de Organización Mundial de la Salud: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/200061/1/WHA37_R13_spa.pdf



- Organización Mundial de la Salud. (2002). *Pautas generales para las metodologías de investigación y evaluación de la medicina tradicional*. Obtenido de Organización Mundial de la Salud: <http://apps.who.int/medicinedocs/pdf/s4930s/s4930s.pdf>
- P, S. R., Grover, S., Kumar, S., R, M., & Tyagi, S. (2011). Relationship between spirituality/religiouness and coping in patients with residual schizophrenia. *Quality of Life Research*, 1053-1060.
- Panzini, R. G., ROCHA, N. S., BANDEIRA, D. R., & FLECK, M. P. (2007). *Qualidade de vida e espiritualidade*. Obtenido de Scielo: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-60832007000700014
- Petersen, C. S. (Noviembre de 2007). Espiritualidad en la tercera edad. *Psicod debate. Psicología, Cultura y Sociedad*, 111 - 127. Obtenido de Universidad de Palermo: <http://www.palermo.edu/cienciassociales/publicaciones/pdf/Psico8/8Psico%2008.pdf>
- Piedmont, R. (Agosto de 2008). *Welcome (psychology of religion and spirituality)*. Obtenido de American Psychological Association: <http://psycnet.apa.org/journals/rel/S/1/1/>
- Rusa, S. G., Peripato, G. I., Pavarini, S. C., Inouye, K., Zazzetta, M. S., & Orlandi, F. d. (Noviembre de 2014). *Calidad de vida/espiritualidad, religión y creencias personales de adultos y ancianos renalescrónicos en hemodiálisis*. Obtenido de Scielo: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v22n6/es_0104-1169-rlae-3595-2495.pdf
- Salgado, A. (2014). Revisión de estudios empíricos sobre el impacto de la religión, religiosidad y espiritualidad como factores protectores. *Propósitos y Representaciones*, 121 - 159. Obtenido de Propósitos y Representaciones: <http://revistas.usil.edu.pe/index.php/pyr/article/view/55>
- Universitat de Valencia. (2010). *Análisis de fiabilidad Alpha de Cronbach*. Obtenido de INNOVAMIDE: http://www.uv.es/innomide/spss/SPSS/SPSS_0801B.pdf
- WHOQOL SRPB Group. (Marzo de 2006). *A cross-cultural study of spirituality, religion, and personal beliefs as components of quality of life*. Obtenido de Social Science & Medicine: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0277953605004181>



ANEXOS

N° _____

Datos sociodemográficos

- Centro _____ gerontológico:
- Cantón: _____
- Sexo:
 - Hombre
 - Mujer
- Edad en años cumplidos: _____
- Religión:
 - Católica
 - Evangélica
 - Testigo de Jehová
 - Otra _____
- Practicante:
 - Si
 - No

**WHOQOL – SRPB**

Las siguientes preguntas tratan sobre sus creencias personales, espirituales o religiosas y cómo éstas han afectado su calidad de vida. Estas preguntas están diseñadas para ser aplicadas a personas de diferentes culturas con una variedad de creencias personales, espirituales y religiosas. Si usted practica una religión particular como el Judaísmo, Cristianismo, Islam o Budismo, probablemente responderá con sus creencias religiosas en mente. Si usted no practica una religión en particular, pero cree en la existencia de un poder superior, más allá del mundo físico y material, usted podría responder las siguientes preguntas desde esa perspectiva. Por ejemplo, usted puede creer en una fuerza espiritual superior o en el poder sanador de la Naturaleza. Por otra parte, usted puede no creer en un poder superior, entidad espiritual, pero puede tener creencias personales arraigadas, en una teoría científica, un estilo de vida personal, una filosofía particular o un código ético moral.

Aunque algunas de estas preguntas usen palabras como espiritualidad, por favor contéstelas en términos de su propio sistema de creencias, sean religiosas, espirituales o personales. Las siguientes preguntas tratan sobre cómo sus creencias han afectado diferentes aspectos de su calidad de vida en las últimas dos semanas. Por ejemplo, una pregunta dice “¿Siente una conexión entre su mente, cuerpo y alma?” Si usted ha sentido esto mucho, encierre el número junto a “Completamente”. Si usted no ha sentido esto en absoluto, encierre el número junto a “No”. Usted debe encerrar el círculo de los números de en medio si desea indicar que su respuesta se encuentra en un punto entre “en absoluto” y “mucho”. Las preguntas se refieren a las últimas dos semanas.

SP1.1 ¿Cree usted que la conexión con un ser supremo lo ayuda en momentos difíciles?

No	Un poco	Más o menos	Mucho	Completamente
1	2	3	4	5

SP1.2 ¿Cree que la conexión con un ser supremo le ayuda a tolerar el estrés?

No	Un poco	Más o menos	Mucho	Completamente
1	2	3	4	5

SP1.3 ¿Cree que la conexión con un ser supremo le ayuda a entender a los otros?

No	Un poco	Más o menos	Mucho	Completamente
1	2	3	4	5

SP1.4 ¿La conexión con un ser espiritual le provee consuelo?

No	Un poco	Más o menos	Mucho	Completamente
1	2	3	4	5

SP 2.1 ¿Usted encuentra significado/sentido en la vida?

No	Un poco	Más o menos	Mucho	Completamente
1	2	3	4	5



SP2.2 Para usted, ¿El cuidar a otras personas le da significado/sentido a la vida?

No	Un poco	Más o menos	Mucho	Completamente
1	2	3	4	5

SP2.3 ¿Cree usted que su vida tiene un propósito?

No	Un poco	Más o menos	Mucho	Completamente
1	2	3	4	5

SP2.4 ¿Siente que está vivo por una razón?

No	Un poco	Más o menos	Mucho	Completamente
1	2	3	4	5

SP5.1 ¿Siente Fortaleza espiritual en su interior?

No	Un poco	Más o menos	Mucho	Completamente
1	2	3	4	5

SP5.2 ¿Puede sentir fortaleza espiritual en momentos difíciles?

No	Un poco	Más o menos	Mucho	Completamente
1	2	3	4	5

SP8.1 ¿La fe le ayuda en su bienestar?

No	Un poco	Más o menos	Mucho	Completamente
1	2	3	4	5

SP8.2 ¿Su fe le da bienestar en su vida diaria?

No	Un poco	Más o menos	Mucho	Completamente
1	2	3	4	5

SP8.3 ¿Su fe le da fortaleza en su vida diaria?

No	Un poco	Más o menos	Mucho	Completamente
1	2	3	4	5

SP3.2 ¿Hasta qué punto se siente conmovido por la belleza?

No	Un poco	Más o menos	Mucho	Completamente
1	2	3	4	5

SP3.3 ¿Siente inspiración y alegría en su vida?

No	Un poco	Más o menos	Mucho	Completamente
1	2	3	4	5



SP3.4 ¿Se siente agradecido por las cosas de la naturaleza que puede disfrutar?

No	Un poco	Más o menos	Mucho	Completamente
1	2	3	4	5

SP7.1 ¿Se siente optimista?

No	Un poco	Más o menos	Mucho	Completamente
1	2	3	4	5

SP7.2 ¿Es optimista respecto a su vida?

No	Un poco	Más o menos	Mucho	Completamente
1	2	3	4	5

SP3.1 ¿Siente admiración por lo que le rodea? (ej. Naturaleza, arte, música)

No	Un poco	Más o menos	Mucho	Completamente
1	2	3	4	5

SP4.1 ¿Siente una conexión entre su mente, cuerpo y alma?

No	Un poco	Más o menos	Mucho	Completamente
1	2	3	4	5

SP4.3 ¿Su estilo de vida es coherente con lo que siente y piensa?

No	Un poco	Más o menos	Mucho	Completamente
1	2	3	4	5

SP4.4 ¿Sus creencias le ayudan a ser coherente con lo que hace, piensa y siente?

No	Un poco	Más o menos	Mucho	Completamente
1	2	3	4	5

SP5.3 ¿Cree que su fuerza espiritual le ayuda a vivir mejor?

No	Un poco	Más o menos	Mucho	Completamente
1	2	3	4	54

SP5.4 ¿Su fuerza espiritual le ayuda a sentirse feliz en su vida?

No	Un poco	Más o menos	Mucho	Completamente
1	2	3	4	5

SP6.1 ¿Se siente en paz con usted mismo?

No	Un poco	Más o menos	Mucho	Completamente
1	2	3	4	5



SP6.2 ¿Siente Paz interior?

No	Un poco	Más o menos	Mucho	Completamente
1	2	3	4	5

SP6.3 ¿Puede sentirse en paz cuando lo necesita?

No	Un poco	Más o menos	Mucho	Completamente
1	2	3	4	5

SP6.4 ¿Siente tranquilidad en su vida?

No	Un poco	Más o menos	Mucho	Completamente
1	2	3	4	5

SP7.3 ¿El ser optimista mejora su calidad de vida?

No	Un poco	Más o menos	Mucho	Completamente
1	2	3	4	5

SP7.4 ¿Puede mantenerse optimista en momentos difíciles?

No	Un poco	Más o menos	Mucho	Completamente
1	2	3	4	5

SP8.4 ¿La fe le ayuda a disfrutar la vida?

No	Un poco	Más o menos	Mucho	Completamente
1	2	3	4	5

SP4.2 ¿Está satisfecho de tener un equilibrio entre mente, cuerpo y alma?

Muy Insatisfecho	Insatisfecho	Ni satisfecho	Satisfecho	Muy Satisfecho
		Ni insatisfecho		
1	2	3	4	5



Escala de Satisfacción con la Vida

Modelo de Diener, Emmons, Larsen, & Griffin (1985)

	1	2	3	4	5	6	7
	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ligeramente en desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	Ligeramente de acuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
1. En la mayoría de los sentidos mi vida se acerca a mi ideal.							
2. Las condiciones de mi vida son excelentes.							
3. Estoy satisfecho/a con mi vida.							
4. Hasta ahora he conseguido las cosas importantes que quiero en la vida.							
5. Si tuviera que vivir mi vida de nuevo, no cambiaría casi nada.							



CONSENTIMIENTO INFORMADO

Por medio de la presente yo _____,
con número de cédula _____ manifiesto mi consentimiento
para participar de las encuestas para la investigación que se llevará a cabo sobre
_____. Bajo ningún concepto esta información será entregada a persona alguna
o a medios de comunicación sin que yo, lo autorice expresamente.

Mi consentimiento para esta encuesta de ninguna manera podrá ser utilizada en mi
contra o en forma perjudicial para mi persona. De la misma manera se ha de respetar el
compromiso de privacidad de la encuesta.

También manifiesto que se me ha explicado que la encuesta abordará diversos aspectos
de mi vida, que tendrá una duración de aproximadamente
_____ y que además se hará uso de una prueba psicológica
así como alguna otra información que sirva para complementar la investigación, todo lo
cual será solo para fines académicos.

El uso que se dará a esta entrevista será académico.

Nombre:

Firma:

Fecha: